***СМК-ЗВ-01***

|  |  |
| --- | --- |
| Резолюция главного врача: | Главному врачу ФГБУЗ ЦГиЭ № 52 ФМБА России \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВКА**

на проведение испытаний, исследований, измерений,

гигиенических и иных видов оценок, проведение санитарно-эпидемиологической экспертизы, обследований, расследований

1. **Данные о заявителе**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование заявителя: |  |
| Юридический адрес: |  |
| Фактический адрес: |  |
| Контактное лицо: |  |
|  |  |
| Телефон, (факс) | **ИНН, КПП** |
|  | **Информация для заключения договора юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями** |

|  |
| --- |
| 1. **К заявке прилагается:**   Перечень представленных документов:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование пробы, исследуемые показатели:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **III. Прошу оказать следующие виды услуг (нужное обвести):** | | | | 1 | Заключить договор | да | нет | | 2 | Провести отбор образцов (проб) на исследование | да | нет | | 3 | Провести лабораторные и инструментальные исследования | да | нет | | 4 | Выдать протоколы лабораторных исследований | да | нет | | 5 | Провести гигиеническую оценку результатов лабораторных испытаний (исследований), измерений и выдать заключение о соответствии/несоответствии техническим регламентам, санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам | да | нет | | 6 | Провести санитарно-эпидемиологическую экспертизу (проектных документов, видов деятельности (работ), услуг) и выдать экспертное заключение о соответствии/несоответствии санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам | да | нет | | 7 | Провести обследование и выдать акт обследования | да | нет | | 8 | Провести расследование и выдать акт расследования | да | нет | |  | **IV. Заявитель**   1. **Оповещен о том, что:** | | | |  | 1.Образцы скоропортящейся продукции, а также образцы, подвергшиеся разрушающим методам воздействия, возврату не подлежат. | | | |  | Остатки испытываемых образцов продукции **разрешаю оставить в ИЛЦ**.  **Прошу вернуть** остатки испытываемых образцов продукции после окончания исследований (за исключением скоропортящихся и подвергшихся разрушающим методам воздействия). | | | |  |  | | | |  | **2. Несет полную ответственность за:**  - качество проведения отбора образцов, в случае, когда отбор проводится представителем заявителя; | | | |  | - достоверность предоставленной информации. | | | |  |  | | | |  | **3. Оставляет:** | | | |  | **-** право выбора оптимального метода исследований, измерений образцов, объектов за Испытательным лабораторным центром;  - право выбора метода проведения инспекции за Органом инспекции;  - право возможности проведения субподряда (аутсорсинга). | да | нет | |  | да | нет | |

**4. Обязуется**

- предоставить все необходимые материалы и документы, оплатить все расходы за оказанные услуги;

- в случае недостоверности представленных им данных оплатить ФГБУЗ ЦГиЭ № 52 ФМБА России расходы, понесенные последним при повторной выдаче результатов работ.

С целью соблюдения норм действующего законодательства и получения указанных видов услуг ДАЮ СОГЛАСИЕ на производство следующих действий с моими персональными данными:

обработка персональных данных (любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Анализ заявки проведен и согласован:*** | ***Подпись*** |
| ***Дата и подпись заявителя*** |  |
| ***Подпись специалиста ФГБУЗ ЦГиЭ № 52 ФМБА России*** |  |